



ORDEN DE COMPRA N° 3466/2018

Fecha: 05/09/2018 11:49:48

Datos Proveedor			
Sres:	COMERCIAL A Y B S A	Rut	96560900-8
Dirección	M BARROS BORGONO 105 502 PROVIDENCIA, SANTIAGO	Teléfono	(56)(2) 2351859
Contacto	INGRID DIAZ	Fax	2351859

Datos Compra			
Generada Por:	Maysa Triviño	N° Int:	184029
Correlativo	3466/2018	Tipo OC:	OC Interna
Nro Documento:			

Código	Descripción	Unidad	Cant.	Unitario Neto	Dcto.	Total Neto Item
2442440013	KIT DET. CASSETTE HIV I/II X25DTS KIT DE DETERMINACIONES EN CASSTTE HIV I Y II	KIT	2	\$46,560.0000		\$93,120

Nota: Si la mercadería especificada en esta Orden de Compra no es recibida en la fecha indicada se entenderá anulada la Orden de compra. Rogamos Indicar en la Guía de Despacho y en la Factura el número de Orden de Compra.

SubTotal Neto	\$ 93.120
Recargo Financiero	\$ 0
Descuento Financiero	\$ 0
% Flete	\$ 0
Total Neto	\$ 93.120
19% IVA	\$ 17.693
Valor Total	\$ 110.813

Datos Facturación			
Nombre:	Hospital de Urgencia Asistencia Pública	Rut:	61608602-2
Dirección:	Avenida Portugal #125	Ciudad:	SANTIAGO

Datos Entrega			
Bodega:	BODEGA CENTRAL	Plazo Entrega:	1 Días
Dirección:	Diagonal Paraguay #328, SANTIAGO	Condición Pago:	50 días contra la recepción conforme de la factura

SOLICITADO POR: ADQUISICIONES

Notas al Pie: Notas al Pie: ORDEN DE COMPRA MENOR A 3 U.T.M. Favor considerar el horario de bodega es de 8:00 a 13:30 horas. Se debe incluir en documento de despacho, lote y fecha de vencimiento de los productos (cuando corresponda) Enviar factura en formato XML, a correo: dte_prod_pcent@smtp.suiteelectronica.com Traer copia de Factura o Guía de Despacho (si corresponde) P/Bodega.
DESPACHAR 1 kit. El otro kit de saldo se solicitará posteriormente
BANCO DE SANGRE